

มาตรฐานค่าบลดันแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ปีงบประมาณ 2555

1. เกณฑ์ด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) หมายถึง เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ตามคู่มือการดำเนินงาน “ค่าบลดันแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว” มี 6 องค์ประกอบ ดังนี้

เกณฑ์ด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว กรมอนามัย	เกณฑ์ด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ปรับปรุงโดย ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา
1. มีข้อมูลผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพ ตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Activities of Daily Living :ADL)	1. มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ
2. มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ	2. มาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพ
3. มีอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน	3. มาตรฐานอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน
4. มีบริการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ (Home Health Care) โดยบุคลากรสาธารณสุข	4. มาตรฐานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน (Home Health Care) โดยบุคลากรสาธารณสุข
5. มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล	5. มาตรฐานระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มที่ 2 (ติดบ้าน) และ กลุ่มที่ 3 (ติดเตียง) ของชุมชน
6. มีระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มที่ 2 (ติดบ้าน) และ ผู้สูงอายุ กลุ่มที่ 3 (ติดเตียง)	6. มาตรฐานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว โดยท้องถิ่นมีส่วนร่วม

2. เกณฑ์การประเมินรับรองคุณภาพ “ค่าบลดันแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว”

ประกอบด้วย

- | | |
|--|---------------------|
| ➤ มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ | คะแนนเต็ม 100 คะแนน |
| ➤ มาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพ | คะแนนเต็ม 91 คะแนน |
| ➤ มาตรฐานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนโดยอาสาสมัคร | คะแนนเต็ม 100 คะแนน |
| ➤ มาตรฐานการบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน (Home Health Care: HHC) โดยบุคลากรสาธารณสุข | คะแนนเต็ม 100 คะแนน |
| ➤ มาตรฐานระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มที่ 2 (ติดบ้าน) และ กลุ่มที่ 3 (ติดเตียง) ของชุมชน | คะแนนเต็ม 50 คะแนน |
| ➤ มาตรฐานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวโดยท้องถิ่นมีส่วนร่วม | คะแนนเต็ม 50 คะแนน |

รวมคะแนนทั้งสิ้น 491 คะแนน

**การประเมินรับรองคุณภาพ “ค่าบลดันแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว”
ต้องผ่านมาตรฐานทั้ง 6 องค์ประกอบ**

3. หลักเกณฑ์การให้คะแนนในการประเมินรับรอง “ตำบลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว”

หลักเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

- (1) คะแนนประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน 6 องค์ประกอบ และ
- (2) คะแนนการนำเสนอผลงาน ดังนี้

3.1 คะแนนการตรวจเยี่ยมและประเมินรับรองคุณภาพตามมาตรฐานที่พัฒนาขึ้น ทั้ง 6

องค์ประกอบ รวม 491 คะแนน ต้องได้คะแนนประเมินรับรองคุณภาพแต่ละมาตรฐาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 โดยพิจารณา ดังนี้

หลักการให้คะแนนในแต่ละมาตรฐาน พิจารณาจาก

1. จำนวนกิจกรรม ความต่อเนื่อง และจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับบริการหรือเข้าร่วมกิจกรรม
2. ความครอบคลุมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (กาย จิต สังคม)
3. ความครอบคลุมการดูแลสุขภาพทั้ง 4 มิติ (การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การดูแลรักษา และการฟื้นฟูสภาพ)
4. การเป็นเจ้าของหลักหรือเป็นผู้นำในการทำกิจกรรม
5. ลักษณะกิจกรรมก้าวหน้าเชิงพัฒนา (ผลงานเด่น) ตัวอย่าง เช่น
 - การประชุมระดมสมองในการกำหนดแผนงาน/แผนพัฒนา
 - การพัฒนาวัดให้เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพ
 - การใช้วัดส่งเสริมสุขภาพเป็นที่ตั้ง และการทำกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ
 - ระดมทุน/ทรัพยากร จากสมาชิกชมรม
 - การเฝ้าระวัง / การตรวจคัดกรองสุขภาพทางกาย สุขภาพช่องปาก สุขภาพจิต แก่สมาชิก
 - การพัฒนาฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน ถูกต้อง ครบถ้วน
 - การใช้ข้อมูลในการจัดกิจกรรมเฝ้าระวัง การดูแลช่วยเหลือสมาชิก และผู้สูงอายุในชุมชน
 - การเป็นผู้นำการออกกำลังกาย
 - กิจกรรมการพัฒนาชุมชน / สังคม
 - การเป็นวิทยากร
 - การเป็นจิตอาสา เยี่ยมดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ทูพพลภาพ และพิการ ร่วมกับอาสาสมัครดูแลสุขภาพ และ บุคคลากรสาธารณสุข
 - การดำรงรักษา สืบสาน ถ่ายทอด การประยุกต์ และการพัฒนาใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ประกอบการดำเนินกิจกรรม
 - การดำรงรักษา สืบสาน ถ่ายทอดวัฒนธรรม ประเพณี พุทธศาสนา ประกอบการดำเนินกิจกรรม
 - การผลิตสื่อ เครื่องมือ รูปแบบ ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต สำหรับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน
 - การถ่ายทอดภูมิปัญญา ความรู้ ความเชี่ยวชาญ ประสบการณ์ต่างๆ แก่ เด็กในศูนย์เด็กเล็ก นักเรียน ชุมชน หรือผู้ที่สนใจ
 - การขยาย/การเป็นพี่เลี้ยงแก่ภาคีเครือข่าย
 - นวัตกรรมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน
 - การเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน แก่ภาคีเครือข่าย

6. บุคคลต้นแบบตามมาตรฐานสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ได้แก่

- (1) มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม
- (2) มีพื้นที่ใช้งานได้อย่างเหมาะสม
- (3) มีดัชนีมวลกาย หรือ รอบเอว อยู่ในเกณฑ์ปกติ
- (4) มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพให้อายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพ

3.2 คะแนนการนำเสนอสรุปผลการดำเนินงาน “ตำบลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว”

โดยสรุปเนื้อหาและภาพกิจกรรมที่สอดคล้องกับมาตรฐานที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป สถานการณ์ผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมอะไร(What) ทำที่ไหน(Where) ทำอย่างไร(How) ผลลัพธ์ที่ได้ (Input/Impact) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข/พัฒนา

การนำเสนอสรุปผลการดำเนินงาน แบ่งเป็น 2 ส่วน **คะแนนรวม 50 คะแนน** ได้แก่

1. เอกสารรูปเล่ม พร้อมภาพกิจกรรม **คะแนน 30 คะแนน**

หลักการให้คะแนน พิจารณาจาก

- ความสามารถในการจัดทำรูปเล่มเอกสาร รูปแบบการนำเสนอ เนื้อหาน่าสนใจ อ่านง่าย สวยงาม 20 คะแนน
- ส่งเอกสารจำนวน 5 เล่ม ให้คณะกรรมการก่อนวันออกประเมินรับรอง อย่างน้อย 1 สัปดาห์ 10 คะแนน

2. การนำเสนอด้วยวาจา และการแสดงผลงาน **คะแนน 20 คะแนน**

หลักการให้คะแนน พิจารณาจาก

- ความสามารถในการนำเสนอ เนื้อหาน่าสนใจ อ่านง่าย สวยงาม 5 คะแนน
- ความสามารถในการใช้สื่อนำเสนอ / การตอบข้อซักถาม 5 คะแนน
- ความสามารถในการแสดงผลงาน 10 คะแนน

4. หลักเกณฑ์ในการกำหนดระดับคุณภาพ “ตำบลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว”

พิจารณาจาก **คะแนนรวมจากการประเมินรับรองทุกมาตรฐาน และคะแนนการนำเสนอสรุปผลการดำเนินงาน** ดังนี้

ระดับดีเด่น	ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป	ได้คะแนนรวมทั้งสิ้น 433 - 541 คะแนน
ระดับดีมาก	ร้อยละ 70 - 79	ได้คะแนนรวมทั้งสิ้น 379 - 427 คะแนน
ระดับดี	ร้อยละ 60 - 69	ได้คะแนนรวมทั้งสิ้น 325 - 373 คะแนน
ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ 50 - 59	ได้คะแนนรวมทั้งสิ้น 271 - 319 คะแนน

หลักเกณฑ์การพิจารณาคุณภาพ “ตำบลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ระดับดีเด่น”		
เกณฑ์การพิจารณา	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้ (ร้อยละ 80)
1. มาตรฐานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ	100	80
2. มาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพ	91	73
3. มาตรฐานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนโดยอาสาสมัคร	100	80
4. มาตรฐานการบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน (Home Health Care: HHC) โดยบุคลากรสาธารณสุข	100	80
5. มาตรฐานระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มที่ 2 (ติดบ้าน) และ กลุ่มที่ 3 (ติดเตียง) ของชุมชน	50	40
6. มาตรฐานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวโดยท้องถิ่นมีส่วนร่วม	50	40
7. การนำเสนอสรุปผลการดำเนินงาน	50	40
คะแนนรวม	541	433

5. หลักเกณฑ์การคัดเลือกคุณภาพ “ตำบลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ดีเด่นระดับเขต” การคัดเลือกคุณภาพ “ตำบลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว” เป็น “ดีเด่นระดับเขต” คัดเลือกจากคะแนนรวมทั้งสูงสุดจากหลักเกณฑ์ข้อที่ 4 และ คะแนนระดับรองลงมา เป็น “ดีเด่นระดับจังหวัด”

6. กระบวนการประเมินรับรองคุณภาพ “ตำบลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว”

6.1 การประเมินรับรองตนเองแต่ละมาตรฐานโดยทีมประเมินระดับตำบล และสรุปผลการประเมินภาพรวมเพื่อขอรับการประเมินรับรองจากทีมประเมินรับรองคุณภาพ

6.2 ทีมประเมินรับรองคุณภาพฯ กำหนดระดับการประเมินรับรองคุณภาพ ดังนี้
ระดับพื้นฐาน และ ระดับดี ประเมินรับรองโดยทีมประเมินระดับอำเภอ
ระดับดีมาก ประเมินรับรองโดยทีมประเมินระดับจังหวัด
ระดับดีเด่น ประเมินรับรองโดยทีมประเมินระดับเขต

6.3 เกณฑ์พิจารณาการได้รับเกียรติบัตร และ โล่ จากการประเมินรับรองคุณภาพ

- การรับเกียรติบัตรรับรองคุณภาพระดับพื้นฐาน และ ระดับดี ทีมประเมินรับรองคุณภาพระดับตำบลทำหนังสือ ส่งผลการประเมินรับรองคุณภาพ มาที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อขอรับการประเมินรับรองจากทีมประเมินรับรองคุณภาพระดับอำเภอ และ ขอรับเกียรติบัตรรับรองคุณภาพ จาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ยกเว้น วัดส่งเสริมสุขภาพ (ระดับพื้นฐาน ระดับดี และ ระดับดีมาก) ขอรับเกียรติบัตรจากกรมอนามัย กรณีผลการประเมินรับรองคุณภาพผ่านโดยไม่มีเงื่อนไข

- การประเมินรับรองคุณภาพระดับดีมาก ทีมประเมินรับรองคุณภาพระดับอำเภอ ทำหนังสือส่งผลการประเมินรับรองคุณภาพ มาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อขอรับการประเมินรับรองจากทีมประเมินระดับจังหวัด และ ขอรับเกียรติบัตรรับรองคุณภาพ **กรณีที่ผลการประเมินรับรองคุณภาพผ่านโดยไม่มีเงื่อนไข**
- การประเมินรับรองคุณภาพระดับดีเด่น ทีมประเมินรับรองคุณภาพระดับจังหวัด ทำหนังสือส่งผลการประเมินรับรองคุณภาพ มาที่ ศูนย์อนามัยที่ 5 เพื่อขอรับการประเมินรับรองคุณภาพ และ ขอรับโล่รับรองคุณภาพ ระดับเขต ระดับกรมอนามัย **กรณีที่ผลการประเมินรับรองคุณภาพผ่านโดยไม่มีเงื่อนไข** (โดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์การกำหนดระดับคุณภาพ “ดีเด่น ระดับเขต” ข้อที่ 5)

7. เงื่อนไขการประเมินรับรองคุณภาพ และ ระยะเวลารับรองคุณภาพ

7.1 ระดับพื้นฐาน ระดับดี ระดับดีมาก และระดับดีเด่น ระยะเวลารับรองคุณภาพภายใน 2 ปี เมื่อครบกำหนดต้องขอรับการประเมินรับรองซ้ำ ยกเว้นกรณีต้องการเลื่อนระดับคุณภาพที่สูงขึ้น (ระดับที่ต่ำกว่าระดับดีเด่น) สามารถขอรับการประเมินรับรองคุณภาพก่อนกำหนดได้

7.2 กรณีที่ผลการประเมินรับรองคุณภาพ พบว่า มาตรฐานข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้งหมดยังไม่ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานที่พัฒนาขึ้น ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องจะต้องพัฒนา ปรับปรุง ตามข้อเสนอแนะจากทีมประเมินรับรองคุณภาพของแต่ละจังหวัด และทำการประเมินรับรองซ้ำ หากผลการประเมินรับรองคุณภาพซ้ำยืนยันผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน สามารถดำเนินการขอรับเกียรติบัตร หรือ โล่ รับรองคุณภาพได้ หากผลการประเมินรับรองคุณภาพซ้ำยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานในระดับที่ขอรับการประเมินรับรองคุณภาพ ให้รับเกียรติบัตรรับรองคุณภาพในระดับที่ต่ำลงมาได้

8. การเข้าร่วมการประชุมวิชาการ / เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เชิดชูเกียรติ

เพื่อรับโล่รับรองคุณภาพ และแสดงผลงาน ระดับเขต และ ระดับกรมอนามัย

○ จังหวัดที่ได้รับการประเมินรับรองคุณภาพ “**ตำบลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวดีเด่นระดับจังหวัด**” จะได้เข้าร่วมการประชุมวิชาการ / เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เชิดชูเกียรติ ระดับเขต ระดับกรมอนามัย เพื่อรับโล่รับรองคุณภาพ และได้รับคัดเลือกเป็นตัวแทนในการนำเสนอผลงานระดับเขต

○ จังหวัดที่ได้รับการประเมินรับรองคุณภาพ “**ตำบลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวดีเด่นระดับเขต**” จะได้เข้าร่วมการประชุมวิชาการ / เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เชิดชูเกียรติ ระดับเขต ระดับกรมอนามัย เพื่อรับโล่รับรองคุณภาพ และจะได้เป็นตัวแทนในการนำเสนอผลงาน ระดับกรมอนามัย

ทีมประเมินรับรองคุณภาพ

ทีมประเมินรับรองคุณภาพ มีหน้าที่ในการให้คำปรึกษา และประเมินรับรองคุณภาพ “ตำบลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว” โครงการศึกษาและพัฒนารูปแบบการดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ด้วยการบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชน แบ่งตามระดับคุณภาพที่กำหนดในกระบวนการประเมินรับรองคุณภาพ ดังนี้

1. ทีมประเมินรับรองคุณภาพระดับตำบล / ระดับอำเภอ

- มีหน้าที่ให้การปรึกษา ประเมินรับรองคุณภาพ ระดับพื้นฐาน และ ระดับดี
- ในแต่ละอำเภอ มีทีมประเมินรับรองคุณภาพ อย่างน้อย 1 ทีม ในการออกประเมินรับรองคุณภาพ แต่ละรอบ สมาชิกทีมประเมินรับรองคุณภาพควรมีไม่น้อยกว่า 2 ใน 3 ส่วนของทีมประเมินรับรองคุณภาพที่ได้รับการแต่งตั้ง จึงจะสามารถรับรองผลการประเมินรับรองได้
- ทีมประเมินรับรองคุณภาพ ใน 1 ทีม มีสมาชิกจำนวน 5 คน ประกอบด้วย
 1. ฝ่ายสาธารณสุข ได้แก่ บุคลากรจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล สถานีอนามัย ในเขตที่ตั้งของตำบลที่มีการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ด้วยการบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชน จำนวน 3 คน
 2. บุคลากรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตที่ตั้งของตำบลที่มีการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ด้วยการบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชน จำนวน 1 คน
 3. ผู้ทรงคุณวุฒิ หรือ ผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในระดับอำเภอ จำนวน 1 คน

2. ทีมประเมินรับรองคุณภาพระดับจังหวัด

- มีหน้าที่ให้การปรึกษา ประเมินรับรองคุณภาพ ระดับดีมาก และ ระดับดีเด่น
- ในแต่ละจังหวัด มีทีมประเมินรับรองคุณภาพ จำนวน 1 ทีม ในการออกประเมินรับรองคุณภาพแต่ละรอบ สมาชิกทีมประเมินรับรองคุณภาพควรมีไม่น้อยกว่า 2 ใน 3 ส่วนของทีมประเมินรับรองคุณภาพที่ได้รับการแต่งตั้ง จึงจะสามารถรับรองผลการประเมินรับรองได้
- ทีมประเมินรับรองคุณภาพ ใน 1 ทีม มีสมาชิกจำนวน 6 คน ประกอบด้วย
 1. ฝ่ายสาธารณสุข ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ และ ทีมสหสาขาวิชาชีพ จาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล จำนวน 3 คน
 2. บุคลากรจาก อบจ. หรือ พมจ. จำนวน 1 คน
 3. ผู้แทนจากสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยประจำจังหวัด จำนวน 1 คน
 4. ผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ระดับจังหวัด จำนวน 1 คน

3. ทีมประเมินรับรองคุณภาพระดับเขต

- มีหน้าที่ให้การปรึกษา ประเมินรับรองคุณภาพ ระดับดีเด่น
- ทีมประเมินรับรองคุณภาพระดับเขต มีจำนวน 1 ทีม ในการออกประเมินรับรองคุณภาพแต่ละรอบ สมาชิกทีมประเมินรับรองคุณภาพควรมีไม่น้อยกว่า 2 ใน 3 ส่วนของทีมประเมินรับรองคุณภาพที่ได้รับการแต่งตั้ง จึงจะสามารถรับรองผลการประเมินรับรองได้
- ทีมประเมินรับรองคุณภาพ ใน 1 ทีม มีสมาชิกจำนวน 7 คน ประกอบด้วย
 1. ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ และ ทีมสหสาขาวิชาชีพ จาก ศูนย์อนามัยที่ 5 (นักวิชาการสาธารณสุข/ ทันตบุคลากร โภชนาการ / พยาบาลวิชาชีพ) จำนวน 3 คน
 2. ผู้แทนจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 จำนวน 1 คน
 3. ผู้แทนจากศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ นครราชสีมา จำนวน 1 คน
 4. ผู้แทนจากโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จำนวน 1 คน
 5. ผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 1 คน

สรุปขั้นตอนการประเมินรับรองคุณภาพ “ตำบลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว”

